

## RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

UITSpraak Nr. 2006/040 Div

in de klacht nr. 2005.4420 (136.05)

ingediend door:

hierna te noemen 'klager',

tegen:

hierna te noemen 'verzekeraar'.

De Raad van Toezicht Verzekeringen heeft kennis genomen van de schriftelijke klacht, alsmede van het daartegen door verzekeraar gevoerde schriftelijke verweer.

Uit de stukken is, voor zover voor de beoordeling van de klacht van belang, het navolgende gebleken.

### Inleiding

Klager heeft bij verzekeraar een computer-/elektronicaverzekering gesloten. De verzekerde som bedraagt f 200.000,-. De verzekering dekt onder meer het risico van schade aan de verzekerde zaken door brand. Op 15 maart 2001 zijn door brand de verzekerde zaken verloren gegaan.

In artikel 5.2 van de op de verzekering van toepassing zijnde Bijzondere polisvoorwaarden is bepaald:

‘Indien de op het polisblad vermelde verzekerde som (vermeerderd met de onder 5.1 vermelde overdekking) lager is dan de nieuwwaarde van de op het moment van het ontstaan van de schade aanwezige verzekerde zaken, vindt vergoeding van de vastgestelde schade plaats in de verhouding van de verzekerde som tot die waarde onmiddellijk voor de gebeurtenis en tot de toepasselijke maxima.’

Een door verzekeraar ingeschakelde expert en klager hebben een akte van schadetaxatie ondertekend. De akte van schadetaxatie vermeldt dat de schade op basis van een bijgevoegde specificatie f 234.703,60 excl. BTW bedraagt en voorts dat de verzekerde som hoger, namelijk f 442.067,12 excl. BTW, had moeten zijn.

Verzekeraar heeft vervolgens aan klager uitgekeerd: f 225.000,- (verzekerde som incl. overdekking) : f 442.067,12 x f 234.703,50 = f 119.457,60 - f 1.000,- (eigen risico) = f 118.457,60. Nadien heeft verzekeraar nog een aanvullende uitkering gedaan van f 11.425,90.

Daarna heeft klager over zijn aanspraak tegen verzekeraar een procedure gevoerd voor de rechtbank. De rechtbank heeft in een vonnis van 15 september 2004 de vordering van klager afgewezen en heeft daartoe onder r.o. 3.6 bij wege van ‘Slotsom’ geoordeeld:

2006/040 Div

‘(Klager) heeft bij repliek zijn vordering tot veroordeling van (verzekeraar) tot betaling van € 41.161,98 laten vallen. Dit strookt met de niet weersproken stelling van (verzekeraar) (...) dat (klager) inmiddels (...) geheel is schadeloos gesteld. De rechtbank heeft in dit vonnis een uitleg gegeven over het te hanteren nieuwwaardebegrip (3.2) en geoordeeld dat dit gevolgen heeft voor de vaststelling van het schadebedrag (3.3). Tot slot heeft de rechtbank geoordeeld dat ook de hantering van een lagere nieuwwaarde voor klager geen hogere uitkering dan thans ontvangen, zou opleveren. Onder deze omstandigheden heeft (klager) onvoldoende belang bij zijn gevraagde verklaring voor recht. Evenmin is er onder deze omstandigheden aanleiding tot benoeming van een deskundige. De vordering zal dan ook worden afgewezen.’

Klager heeft geen hoger beroep ingesteld, zodat het vonnis inmiddels in kracht van gewijsde is gegaan. Wel heeft een belangenbehartiger van klager een expert ingeschakeld, die op 14 juli 2005 heeft gerapporteerd dat de nieuwwaarde van de verzekerde zaken f 243.663,36 bedraagt en de schade f 224.098,80 bedraagt. Volgens het rapport van deze expert had verzekeraar na aftrek van het eigen risico een bedrag van f 205.931,44 aan klager moeten uitkeren. Verzekeraar heeft echter aan de belangenbehartiger van klager bericht hierin geen aanleiding te zien de kwestie te heropenen.

#### De klacht

Door de slechts gedeeltelijke schadeloosstelling is klager in grote problemen gekomen.

Bij de vaststelling van de schadeomvang kon klager zich alleen richten op de rapportage van de expert van verzekeraar. Verzekeraar weigerde akkoord te gaan met een contra-expertise nadat klager de akte van schadetaxatie van de expert had ondertekend. Volgens de rechtbank is de akte van schadetaxatie echter geen vaststellingsovereenkomst.

De rechtbank is tot de conclusie gekomen dat verzekeraar het begrip nieuwwaarde niet juist heeft toegepast. Een juiste toepassing zou echter niet hebben geleid tot een hogere schade-uitkering. De rechtbank richtte zich daarbij op de uitleg van het begrip nieuwwaarde, maar niet op de schadetaxatie door de expert.

Daarom heeft de belangenbehartiger van klager alsnog contra-expertise laten verrichten. Uit het rapport van de contra-expert blijkt dat de expert van verzekeraar afschrijvingspercentages heeft gehanteerd die absoluut niet stroken met de voor de verloren gegane goederen gebruikelijke en verantwoorde percentages.

Verzekeraar weigert echter de contra-expertise in de schadeafwikkeling te betrekken omdat klager destijds de akte van schadetaxatie en de schadekwitantie heeft ondertekend en daarmee akkoord is gegaan met de vaststelling van de schadebedragen, alsmede omdat de rechtbank in deze kwestie vonnis heeft gewezen, welk vonnis kracht van gewijsde heeft, en dat het geschil daarmee een einde heeft genomen.

Het vonnis heeft echter geen betrekking op de gebruikte afschrijvingspercentages. Over de juistheid van door verzekeraar gehanteerde afschrijvingspercentages heeft de rechtbank zich niet uitgelaten.

2006/040 Div

#### Het standpunt van verzekeraar

In een brief van 17 juli 2001 heeft verzekeraar aan de verzekeringsadviseur uiteengezet welke schadevergoeding wordt uitbetaald, alsmede hoe dit bedrag tot stand is gekomen. Klager was op 11 juni 2001 akkoord gegaan met de schadevaststelling door het ondertekenen van de akte van schadetaxatie. Deze akte heeft de bewijskracht van een vaststellingsovereenkomst, zie HR 11-09-1998, NJ 1998/851 en HR 05-04-1991, NJ 1992/244.

De akte van schadetaxatie vermeldt expliciet het schadebedrag van f 234.703,50 op basis van de daarbij gevoegde specificatie. Uit de bijgevoegde specificaties blijkt welke afschrijving is toegepast ten opzichte van de nieuwwaarde. Dit impliceert dat klager door ondertekening van de akte van schadetaxatie ook akkoord is gegaan met de toegepaste afschrijving(percentages).

Voor zover klager heeft aangevoerd dat verzekeraar pas bij brief van 8 augustus 2005 het standpunt heeft ingenomen dat klager de akte van schadetaxatie en de schadekwitantie heeft ondertekend en daarmee akkoord is gegaan met de vaststelling van de schadebedragen, wijst verzekeraar op zijn brief van 17 maart 2003 aan de belangenbehartiger van klager waarin dit standpunt (de onaantastbaarheid van de akte van schadetaxatie) al werd verwoord. Klager was dus al veel langer met deze stellingname bekend, heeft hierover niet geklaagd binnen de daarvoor geldende termijn en dient dus niet-ontvankelijk te worden verklaard. Hetzelfde geldt voor zover de klacht zich erop zou richten, quod non, dat verzekeraar niet bereid is contra-expertise te accepteren. Het inschakelen van een contra-expert is immers onderdeel geweest van de eis van klager in de procedure voor de rechtbank. Verzekeraar verwijst daarvoor naar het vonnis van de rechtbank, met name onder r.o. 2.2, waaruit naar voren komt dat klager bij repliek zijn eis heeft gewijzigd, resulterend onder andere in een verzoek tot vernietiging van de akte van schadetaxatie en benoeming van een contra-expert. Deze vordering is afgewezen. Overigens is verzekeraar reeds vóór de procedure niet akkoord gegaan met contra-expertise om de in zijn brief van 17 maart 2003 genoemde redenen. Tevens wijst hij nog op r.o. 3.6 van het vonnis, waarin wordt vastgesteld (althans geoordeeld dat klager dat in de procedure niet heeft weersproken) dat klager uiteindelijk, ondanks de onderverzekering, geheel schadeloos is gesteld.

Verzekeraar wijst ten overvloede nog op de door hem gedane onverplichte uitkering van f 11.425,90 na het verzoek van de tussenpersoon om de schade nogmaals te bezien.

Het verweer van verzekeraar richt zich voorlopig, uit proceseconomische overwegingen, op de niet-ontvankelijkheid van klager. Niet tijdig is geklaagd en, anders dan klager beweert, de zaak is volledig behandeld door de rechtbank. Tegen het vonnis van de rechtbank is geen hoger beroep ingesteld, waarmee het vonnis definitief is geworden.

#### Het commentaar van klager

Klager heeft, kennis genomen hebbend van het verweer van verzekeraar, zijn klacht gehandhaafd en nog nader toegelicht.

2006/040 Div

Het oordeel van de Raad

1. In artikel 5 onder c. van het Reglement Raad van Toezicht Verzekeringen is bepaald: ' De Raad behandelt geen klachten die betrekking hebben op een bij de rechter of bij een andere, ter beslechting van geschillen in de verzekeringsovereenkomst of bemiddelingsovereenkomst aangewezen instantie aanhangige klacht of geschil dan wel wanneer de rechter of een hiervoor bedoelde instantie reeds over de klacht heeft geoordeeld.'

2. De strekking van de bepaling is te voorkomen, dat de tuchtprocedure bij de Raad zou kunnen worden gebruikt om de weg die partijen ter beslechting van hun geschillen zijn opgegaan, te doorkruisen, te beïnvloeden of van haar kracht te ontdoen. De onderhavige klacht heeft betrekking op de wijze van vaststellen van de door verzekeraar aan klager gedane schade-uitkering, omtrent welke wijze van vaststellen de rechter in het vonnis van 15 september 2004 heeft geoordeeld, welk vonnis inmiddels in kracht van gewijsde is gegaan. Klager kan daarom in zijn klacht, ook al worden daarin ten dele andere argumenten gebezigd dan in de procedure voor de rechtbank, niet worden ontvangen.

De beslissing

De Raad verklaart klager niet-ontvankelijk in zijn klacht.

Aldus is beslist op 29 mei 2006 door mr. E.M. Wesseling-van Gent, voorzitter, mr. J.G.C. Kamphuisen, mr. F.R. Salomons, mr. E.J. Numann en mr. C.W.M. van Ballegooijen, leden van de Raad, in tegenwoordigheid van mr. S.N.W. Karreman, secretaris.

De voorzitter:

(mr. E.M. Wesseling-van Gent)

De secretaris:

(mr. S.N.W. Karreman)